



ใบสมัครสรรหาเป็นกรรมการดำเนินงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า สมาชิกสหกรณ์เลขทะเบียนที่
อายุ ปี หน่วยงาน ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่
ถนน..... ตำบล/แขวงอำเภอ/แขวง.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ.....
มีความประสงค์สมัครสรรหาเป็นกรรมการดำเนินงาน สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด
หน่วย สสจ./รพท./ รพช./ สสอ./ข้าราชการบำนาญ เขต

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามิใช่บุคคล ซึ่งมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 52 แห่ง
พระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. 2542 และข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร
(.....)

เลขที่รับ

บันทึกเจ้าหน้าที่

1. การตรวจสอบหลักฐาน

1.1 รูปถ่ายขนาด (รูป 1 นิ้ว 2 x 3 ซม. หรือ รูป 2 นิ้ว 4 x 6 ซม.) จำนวน 2 รูป มี ไม่มี

1.2 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรข้าราชการ

เลขที่ ออกให้ ณ วันที่

วันบัตรหมดอายุ มี ไม่มี

2. หมายเลขประจำตัวผู้สมัคร

(ลงชื่อ)เจ้าหน้าที่
(.....)



รูปถ่าย

ใบสมัครสรรหาเป็น

กรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด

ใบรับสมัครลำดับที่

- ชื่อ นามสกุล เลขที่สมาชิก
สถานที่ทำงาน หน่วยงาน
โทรศัพท์.....
- เลขที่บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ
- เกิดวันที่ เดือน พ.ศ.
- อายุ ปี
- บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก ซอย
ถนน ตำบล อำเภอ.....
จังหวัด รหัสไปรษณีย์
- คุณวุฒิการศึกษา
 -
 -
 -
- ข้าพเจ้าขอสมัครสรรหาเป็นกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขพิจิตร จำกัด
หน่วย สสจ./รพท./ รพช./ สสอ./ข้าราชการบำนาญ เขต.....
โดยข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบตามระเบียบ ข้อบังคับ และพ.ร.บ.สหกรณ์ พ.ศ. 2542
- ข้าพเจ้าขอปฏิบัติตามระเบียบและข้อบังคับของสหกรณ์ฯ ทุกประการ

หมายเลขประจำตัวผู้สมัคร

(ลงชื่อ)ผู้สมัคร

(.....)

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)

(ลงชื่อ)ผู้รับรอง

(.....)